

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1939

THÈSE

N^o

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

Yves-Louis LORICHER

Né le 13 juillet 1914 à Saint-Servan-sur-Mer (Ille-et-Vilaine)

**ROLE DU MÉDECIN AUXILIAIRE
EN CAMPAGNE**

Président : M. GOSSET, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE MÉDICALE MARCEL VIGNÉ

11 & 13, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

1939

7041

THÈSE
POUR LE DOCTORAT
EN MÉDECINE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1939

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

Yves-Louis LORICHER

Né le 13 juillet 1914 à Saint-Servan-sur-Mer (Ille-et-Vilaine)

**ROLE DU MÉDECIN AUXILIAIRE
EN CAMPAGNE**

Président : M. GOSSET, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE MÉDICALE MARCEL VIGNE

11 & 13, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

1939

LE DOYEN : TIFFENEAU

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIÈRE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI
Bactériologie	Robert DEBRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	ABRAMI.
Pathologie chirurgicale	MONDOR.
Anatomie pathologique	LEROUX.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY
Clinique médicale	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBOULLET.
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale	CUNEO.
	GOSSET.
	GREGOIRE.
Clinique ophtalmologique	LENORMANT.
Clinique urologique	TERRIEN.
	CHEVASSU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
	LEVY-SOLAL.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	Maurice VILLARET.
Clinique de la tuberculose	TROISIER.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Clinique cardiologie	LAUBRY.
Clinique de Neuro-chirurgie	Clovis VINCENT.
Clinique d'Assistance Médico-sociale	N...
Professeurs sans chaire	HAZARD.
	MULON.
	OLIVIER.
	SANNIE.
	VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

AMELINE Pathologie chirurgicale
 BARIETY Pathologie médicale.
 BENARD (Henri) Pathologie médicale.
 BERNARD (E).. Pathologie médicale.
 BESANÇON (Justin), Hydrologie.
 BOULIN..... Pathologie médicale.
 BULLJARD..... Histologie.
 CATHALA Pathologie médicale.
 CHEVALLIER.. Pathologie médicale.
 COSTE..... Pathologie médicale.
 DOGNON..... Physique.
 FEY..... Urologie.
 FUNCK..... Pathologie chirurgicale
 GALLIARD..... Parasitologie.
 GASTINEL Bactériologie.
 DE GAUDART D'ALLAINES Pathologie
 chirurgicale.
 GAYET..... Physiologie.
 DE GENNES.... Pathologie médicale.
 GIROUD..... Histologie.
 HAGUENEAU... Pathologie médicale.
 HALPHEN..... Oto-rhino-Laryng.
 HUGUENIN..... Anatomie pathologique
 JOANNON..... Hygiène.
 LACOMME..... Obstétrique.

MM.

LANTUEJOU... Obstétrique.
 LAROCHE (Guy) Pathologie médicale
 LAVIER Parasitologie.
 LELONG Pathologie médicale.
 LEMAIRE..... Pathologie expérimentale.
 LEVEUF Pathologie chirurgicale
 Mlle J. LEVY.. Pharmacologie.
 LEVY-VALENSI Neurologie et Psychiatrie.
 MENEGAUX.... Pathologie chirurgicale
 MOLLARET Pathologie médicale.
 MOREAU..... Pathologie médicale.
 MOULONGUET. Pathologie chirurgicale
 MOUQUIN Pathologie médicale.
 PETIT-DUTAILLIS.. Pathologie chirurgicale
 PIEDELIEVRE . Médecine légale.
 PORTES..... Obstétrique.
 RENARD Ophtalmologie.
 RICHET..... Physiologie.
 SENEQUE Pathologie chirurgicale
 TURPIN..... Pathologie médicale.
 VIGNES Obstétrique.
 WILMOTH Pathologie chirurgicale

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.

ALGLAVE..... Pathologie chirurgicale
 BUSQUET..... Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT Physiologie.
 GUENOT..... Obstétrique.
 HEITZ-BOYER. Pathologie chirurgicale

MM.

LARDENNOIS .. Pathologie chirurgie.
 LE LORIER.... Obstétrique.
 SCHWARTZ Clinique chirurgicale.
 VAUDESCAL... Obstétrique.
 NEVEU-LEMAIRE .. Parasitologie.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE A TITRE PERMANENT

MM.
 ALAJOUANINE. Clinique médicale.
 AUBERTIN..... Clinique médicale.
 BRULE Clinique médicale.
 CHABROL Clinique médicale.
 FONZELOT Clinique médicale.
 L'UVOIR Clinique médicale.
 LIAN Clinique médicale.
 PASTEUR-VALLÉRY-RADOT Clinique médicale.

MM.
 SEZARY Clinique médicale.
 BASSET Clinique chirurgicale.
 BROCC Clinique chirurgicale.
 CADENAT Clinique chirurgicale.
 GATELLIER Clinique chirurgicale.
 MOURE Clinique chirurgicale.
 QUENU Clinique chirurgicale.
 VELTER Clinique chirurgicale.

MM.
 ECALLE..... Clinique obstétricale.
 METZGER..... Clinique obstétricale

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.
 CHAILLEY-BERT, agrégé..... Education Physique.
 LEDOUX-LEBARD..... Radiologie clinique.
 RUPPE..... Stomatologie.
 WEILL-HALLE Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MA SŒUR

A MA CHÈRE FEMME

Avec toute mon affection.

A MON PÈRE ET MA MÈRE

*Bien faible témoignage de ma profonde
reconnaissance.*

A MON FRÈRE ET MA BELLE-SŒUR.

A MES BEAUX-PARENTS

Madame et Monsieur J. CHALAU

*Avec l'expression de ma profonde
gratitude.*

A MA FAMILLE

A MES AMIS

A Monsieur le Professeur A. GOSSET
GRAND OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
PROFESSEUR DE CLINIQUE CHIRURGICALE
A LA FACULTÉ DE PARIS
CHIRURGIEN DE LA SALPÊTRIÈRE
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE CHIRURGIE

*Qui nous a fait le grand honneur d'ac-
cepter la présidence de cette thèse.*

A Monsieur le Professeur MARQUIS
DIRECTEUR DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE RENNES
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR
CHIRURGIEN DE L'HÔTEL-DIEU

*Qui nous inspira le sujet de cette thèse,
et nous guida de ses conseils.*

A MES MAÎTRES
DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE RENNES

INTRODUCTION

Le sujet de ce travail nous a été proposé par M. le Professeur Marquis, chirurgien éminent, médecin-colonel du cadre de réserve. Nous l'en remercions profondément et lui témoignons notre respectueuse reconnaissance.

Sujet : Indications utiles au jeune médecin de réserve en campagne.

Plan. — I. Généralités sur le service de santé en campagne. `

II. Les situations dans lesquelles évoluera le jeune médecin.

A. *En déplacement et en mouvement :*

1. Transport vers la base de concentration.
2. Marche vers le combat. T.C.I.
3. Marche en retraite.

B. *Au combat :*

- en guerre de mouvement,
- en guerre de position.

C. *En stationnement au cantonnement.*

1^o *Avant l'arrivée.*

Hygiène préventive des troupes :
enquête sur les locaux,
enquête sur l'eau,
enquête sur les maladies vénériennes.

2^o *Après l'arrivée.*

a) Service général : soigner et rendre compte.

b) Service particulier :

Surveillance des aliments. — Lutte contre les gaz. — Lutte contre les parasites du soldat. — Surveillance des feuillées.

Annexe : l'ambulance.

Conclusion.

I. — GENERALITES

Le rôle des médecins de bataillon n'est pas codifié par un ensemble d'articles réunis dans un manuel, d'où la difficulté pour le jeune médecin « de réserve » de connaître tous ses devoirs. Il nous a paru profitable de puiser dans les différents règlements et circulaires les choses essentielles et d'en composer un résumé capable de donner d'indispensables indications à nos jeunes camarades. Tout en souhaitant que la critique ne s'acharne pas trop sur ce travail de jeunesse, rédigé avec cœur, nous voulons espérer qu'il atteindra son modeste but.

A. Généralités sur le service de santé en campagne.

L'instruction parue en 1931 sur *l'Organisation et le fonctionnement du service de santé en campagne* précise, en son article 1^{er}, l'objet du service :

Le service de santé des armées en campagne a pour objet :

L'application des règles d'hygiène, de prophylaxie et le traitement des militaires malades ou blessés¹.

Ces obligations générales comportent :

1° La prévision, la préparation et la surveillance de l'exécution des mesures d'hygiène et de prophylaxie ;

2° Les soins à donner aux malades en marche et en station ;

3° Le relèvement des blessés sur le champ de bataille et l'application des premiers soins d'urgence ;

4° Le triage, le transport et le traitement, soit sur place, soit à plus ou moins grande distance du front, des malades et des blessés ;

5° La coopération, exclusivement technique, aux mesures d'assainissement du champ de bataille et des cantonnements ;

6° Le recomplètement en personnel sanitaire et le réapprovisionnement en matériel et médicaments des corps de troupe et services, ainsi que ceux des formations sanitaires.

7° L'établissement des documents concernant les malades et les blessés, nécessaires au commandement,

1. La dénomination de « blessés » s'applique indistinctement aux blessés par le feu ou par les gaz de combat.

Par application des engagements internationaux pris à la convention de Genève, la mission du service de Santé en campagne s'étend aux malades et blessés ennemis.

au service de la statistique, aux bureaux de comptabilité, au service de renseignements, aux familles.

8° L'action du service de santé a une influence capitale :

a) Sur la conservation des effectifs et leur récupération ;

b) Sur le maintien du moral du combattant, en donnant à celui-ci la certitude d'être rapidement secouru.

L'instruction sur l'organisation et le fonctionnement du Service de santé de l'Armée en campagne de 1931 énumère, par ordre d'urgence, les opérations à exécuter par les médecins des Corps de troupe au combat.

B. Détail du fonctionnement du service de santé des corps de troupe.

Art. 70. — La tâche du service de santé des corps de troupe comprend, par ordre d'urgence :

Le relèvement sur le champ de bataille, aussi prompt que possible, de tous les blessés et leur transport à des postes de secours, où ils seront mis le plus possible à l'abri du feu.

L'application des premiers soins d'urgence destinés à permettre le transport vers l'arrière.

L'inscription de la mention sommaire, sur la fiche médicale de l'avant, des lésions constatées et des

soins donnés, mesure destinée à amorcer le triage et à faciliter la tâche des échelons suivants.

La mise en route des évacués sur l'échelon divisionnaire.

L'instruction sur le service en campagne de 1938, trace, page 149, la tâche du Service de santé des régiments.

§ 290. — La tâche du service de santé des corps de troupe comprend essentiellement :

1° Le relèvement des hommes hors de combat et leur transport jusqu'au poste de secours régimentaire ;

2° L'établissement du diagnostic et l'application des premiers soins destinés à permettre leur transport vers l'arrière.

Le service de santé régimentaire fonctionne sous la direction d'un médecin chef de service qui dispose d'un personnel et d'un matériel spécialisés. Le médecin chef de service et les médecins subordonnés ont autorité, en ce qui concerne l'exécution du service médical, sur tout le personnel attaché d'une manière permanente ou temporaire à ce service.

Ce personnel est normalement constitué par les brancardiers et, éventuellement, par des renforts demandés aux Unités (brancardiers auxiliaires) ou au médecin directeur du service de santé divisionnaire (brancardiers du groupe sanitaire divisionnaire).

Chaque homme, à la mobilisation, est muni d'un

paquet de pansements individuel dont il ne doit jamais se séparer et pour l'utilisation duquel il a reçu une instruction spéciale.

Rôle des médecins aux divers échelons du service de santé des corps de troupe (R. 1931).

. Art. 33. — Le *médecin-chef de service* d'un corps de troupe assure le service sanitaire, sous l'autorité du chef de corps et sous la direction technique du directeur du service de santé de l'échelon supérieur.

Art. 34. — *Les médecins en sous-ordre* coopèrent à l'exécution du service de santé régimentaire, sous l'autorité et la direction technique du médecin-chef de service.

Les *médecins auxiliaires* servent d'aides aux médecins de corps de troupe.

Art. 38. — *Le pharmacien réglementaire* agit sous l'autorité du Médecin chef de service.

Il veille au bon entretien du matériel de pansement et des médicaments.

Il surveille la qualité des eaux et denrées alimentaires et l'épuration des eaux de boisson ; il procède aux prélèvements nécessaires pour les expertises et vérifications à confier aux laboratoires.

Il dirige l'exécution des mesures d'hygiène qui lui sont confiées ; en outre, et particulièrement au combat,

le pharmacien est employé par le médecin chef de service au mieux des intérêts du service.

Art. 39. — Le dentiste régimentaire agit sous l'autorité du médecin chef de service ; il assure les soins au personnel du corps, officiers, sous-officiers et hommes de troupe.

Comme le pharmacien, le dentiste régimentaire est employé au combat au mieux des intérêts du service.

II. — LES DIFFERENTES SITUATIONS OU EVOLUERA LE JEUNE MEDECIN EN CAMPAGNE

A. — En déplacement et en mouvement.

I. — *Transport vers la base de concentration.*

Au cours des transports par voie ferrée, les malades et blessés à évacuer sont débarqués dans les gares qui desservent une agglomération où se trouve un établissement hospitalier ou une formation sanitaire. En cas d'urgence, ils sont laissés à la première gare d'arrêt. Dans les deux cas, il appartient à la commission de gare de les diriger sur l'hôpital le plus voisin.

Au cours du transport sur route et pendant les marches, les hommes à évacuer sont déposés dans des postes de recueil installés sur les itinéraires par le service de santé des grandes unités. En cas de force majeure, il est fait appel aux municipalités et aux commandements d'étapes¹.

1. Voir l'instruction sur le service en campagne de 1938, article 291.

2. — *En marche vers le combat.*

Les voitures médicales et de matériel sanitaire marchent avec le train de combat n° 1 (T.C.1) où se trouvent notamment les voitures de matériel de protection contre les gaz, les voitures à munitions, les voitures de transmission, d'outils, d'artifices, d'essence. Cet ensemble de véhicules qui suit la troupe à distance, forme avec cette dernière l'échelon combattant de l'unité.

Eviter de suivre de près la voiture à munitions et la voiture d'artifices. En cas d'accident, il serait regrettable de voir disparaître les voitures médicales et de matériel sanitaire, aussi serait-il prudent de prévoir un intervalle minimum de 200 mètres.

Tous ces véhicules doivent utiliser le terrain, se dissimuler aux vues aériennes (surtout en stationnement). Les déplacements auront lieu la plupart du temps de nuit. Il convient en outre de contourner les emplacements exposés systématiquement aux coups de l'artillerie adverse (carrefours, ponts importants, villages, etc...) ou de les franchir rapidement entre 2 salves d'artillerie.

En cas de nécessité, les voitures se déplacent par bords successifs et isolément, ou par paquets de 2 ou 3, et même changent momentanément de voie si la chose est possible. Toutefois, il convient de

s'assurer fréquemment que la liaison avec l'unité combattante dont on dépend est toujours assurée.

En cas d'arrêt, éviter d'occuper, sans les avoir reconnus et sans s'être assuré qu'ils ne contiennent pas de gaz de combat, les bas-fonds, les bois, les localités, les endroits couverts, etc... ; ne pas rester sous le vent d'un point ou d'une zone signalée comme gazée ; se camoufler sous les arbres, en évitant de masser les véhicules, de manière à ne pas attirer l'attention des aviateurs ou des guetteurs d'observatoires ennemis. (saucisses et postes d'observations élevées).

L'art. 64 du règlement de 1931 donne une indication utile pour se débarrasser des malades et éclopés sérieux avant et pendant les marches :

Art. 64. — Au cours des marches, sont seuls conservés dans les corps de troupe les indisponibles légers et récupérables à très bref délai qui peuvent, soit suivre la colonne, soit être transportés par les moyens du corps, renforcés éventuellement de voitures fournies par le groupe sanitaire divisionnaire. Tous les autres indisponibles, désignés par le médecin-chef de service, sont laissés au poste de recueil organisé par le service de santé de Division et de Corps d'armée. Les malades ne sont confiés aux municipalités que dans le cas d'absolue nécessité.

3. — *En marche, en retraite.*

Le train de combat I reçoit et exécute les ordres de son unité de combat ; celle-ci prescrit généralement des bonds d'une certaine amplitude, afin de ne pas gêner le combat en retraite du bataillon et de ne pas exposer inutilement son personnel et son matériel aux coups de l'adversaire. Dans ce cas, le Poste de secours se situera entre le chef de bataillon et le T.C.1. pour les soins aux blessés.

Rendre compte au chef de bataillon des emplacements successivement atteints afin que les blessés légers en aient connaissance et puissent se diriger sur le P.S. du bataillon. Demander s'il y a lieu au médecin chef des renforts en brancardiers et voitures pour hâter au maximum l'évacuation des autres blessés afin qu'il ne soient pas abandonnés aux mains de l'ennemi.

B. Pendant le combat.

I. — *En guerre de mouvement*

Le médecin de bataillon doit se trouver au point le plus efficace lui permettant à la fois d'assurer l'application des premiers soins d'urgence et de procéder avec le maximum de rapidité à la relève des blessés du bataillon.

A notre avis, l'emplacement du poste de secours du bataillon devra se situer à proximité des P.C. successifs du chef de bataillon ou entre ceux-ci et le P.C. du colonel. On cherchera, si possible, des endroits masqués aux vues directes de l'ennemi, d'accès facile aux blessés, et abrités des projectiles. Ces conditions sont très difficiles à réaliser, d'après l'avis des combattants de la dernière guerre. Néanmoins, le médecin s'efforcera d'abriter ses blessés derrière un talus ou une légère crête dans un creux de terrain, parfois même derrière un boqueteau, sans oublier que souvent ce dernier est particulièrement « arrosé » par l'artillerie ennemie lorsqu'il est isolé et, par suite, particulièrement repérable.

Dans ce domaine de protection, l'initiative du médecin est illimitée et son rôle doit s'exercer même au péril de sa vie.

Précédemment, nous avons situé le poste de secours à proximité du P.C. du chef de bataillon, car, en principe, celui-ci est dans l'axe de ses compagnies de combat. Cependant, il faut considérer que les nombreuses allées et venues des agents de liaison entre les compagnies et le bataillon attireront le feu ennemi. Nous pensons donc qu'un décalage d'une centaine de mètres, sur la droite ou la gauche, serait un élément de sécurité pour le poste de secours. Bien entendu, cela dépend des possibilités d'abri offertes par le terrain.

L'expérience aidant, les données pratiques du choix de l'emplacement du P.S. se résoudreont beaucoup plus aisément qu'on ne l'imagine ; placer l'insigne de la Croix Rouge d'une manière apparente et jalonner l'itinéraire du P.C. du bataillon au P.S. afin que les blessés légers, les blessés des parties supérieures du corps et ceux que transporteront leurs camarades puissent le suivre sans difficulté.

Il est bon que le médecin place aux carrefours, un brancardier qui puisse indiquer aux blessés sous l'influence d'une dépression morale ou physique, voire même d'affolement, la route à suivre pour gagner le poste de secours.

Les blessés ne pouvant marcher seront recueillis et transportés par les brancardiers régimentaires ou, à défaut, par des brancardiers auxiliaires désignés par les compagnies.

Ne pas faire marcher les gazés, prévoir des moyens de transport, et se souvenir que les ypérités sont contagieux.

Dans chaque compagnie, on devra, en attendant l'enlèvement des blessés ne pouvant marcher, placer ces blessés dans des abris-refuges, c'est-à-dire dans les endroits les moins exposés au feu et aux intempéries, après les avoir pansés provisoirement.

Soins de première urgence au P.S.

Nos camarades connaissent suffisamment leur affaire pour que nous nous dispensions de leur donner à ce sujet des indications particulières.

Pour établir la fiche médicale des blessés, employer le modèle 5 (suivant nomenclature internationale).

Transport des blessés et gazés du P.S. au poste régimentaire.

Les blessés légers s'y rendent seuls, en utilisant un cheminement défilé ; les autres y sont transportés par les brancardiers.

En cas de nécessité, demander des brancardiers supplémentaires au médecin-chef de service du régiment.

L'Instruction sur le service en campagne, parue en 1938, donne un résumé sur les *évacuations des blessés* à l'article 291.

« Au combat, les blessés et les gazés sont transportés aux postes de secours de bataillon ou de régiment, ou, pour l'artillerie, de groupe.

« Les emplacements de ces postes de secours sont fixés par le chef de poste (pour l'artillerie, par le commandement de groupe), sur la proposition du médecin chef de service.

« Ils sont choisis de façon à être abrités du feu, ainsi que les voies d'accès qui les desservent. Le poste de

secours régimentaire est choisi de manière à disposer de bonnes voies de communication avec les postes de secours de bataillon et, si possible, à proximité immédiate d'une route accessible aux voitures sanitaires automobiles.

« De jour, aucun mouvement trop manifeste d'hommes ou de voitures ne doit avoir lieu autour des postes de secours.

« Les évacuations du poste de secours régimentaire au poste de secours divisionnaire incombent normalement au groupe sanitaire divisionnaire ».

2° *En guerre de tranchées.*

Les mêmes principes joueront, mais l'application en sera plus facile. Le poste de secours sera établi dans un abri solide et suffisamment spacieux. Les tranchées et boyaux avoisinants serviront de cheminement défilés aux blessés et aux brancardiers.

Aussitôt après avoir établi la fiche médicale des blessés, diriger les blessés légers vers le poste de secours du régiment, de manière à éviter l'encombrement autour du poste de secours du bataillon, encombrement nuisible au bon fonctionnement des soins d'urgence et dangereux parce qu'il attirera sûrement le feu ennemi.

Placer en évidence des pancartes aux croisements tranchées-boyaux pour faciliter la direction à suivre pour se rendre au poste de secours du bataillon.

C. En stationnement au cantonnement.

1. — Avant l'arrivée de la troupe.

L'*Instruction sur le service en campagne*, parue en 1938, (Imprimerie Nationale, Paris) prévoit dans le personnel composant les détachements précurseurs chargés de préparer le stationnement d'une troupe, et par unité égale au bataillon, l'officier du service de santé. Celui-ci est chargé d'étudier à l'avance, dans le cantonnement et au bivouac, les mesures concernant la sûreté contre les gaz et l'hygiène des troupes (dernier paragraphe de l'art. 195, p. 108).

Le médecin en profitera pour déterminer le bon emplacement du poste de secours central. (maison bien distribuée pour les besoins du service).

Les localités prévues pour servir de cantonnement seront l'objet d'une enquête hygiénique (malheureusement rapide la plupart du temps). Le but sera de provoquer des renseignements utiles sur l'état sanitaire de la population, particulièrement de la population infantile, sur la salubrité des locaux habités par la troupe. S'adresser de préférence au curé, au maire, à l'instituteur, qui renseigneront utilement sur la qualité des eaux, signaleront les puits malsains, les épidémies anciennes et épizooties (fièvre aphteuse) etc.

Si le séjour au cantonnement est suffisamment long,

faire analyser d'urgence l'eau des puits douteux par les bactériologistes de la division et les interdire en attendant le résultat de l'analyse. Placer un écriteau « Eau dangereuse » ou « eau potable » sur les puits et les fontaines.

Il existe en particulier trois procédés d'épuration de l'eau suspecte.

1^o Avec le *permanganate de K.* — Le principe consiste à laisser agir 10' au minimum un excès du permanganate que l'on réduit ensuite avec une solution d'hyposulfite de soude.

Pratiquement on dispose de deux paquets numérotés 1 et 2 appelés « Poudre Lambert ».

Le paquet n^o 1 dit poudre grise ou oxydante et

de formule : $\text{Mn O}^4 \text{ K}$ 0 gr. 60.

Mn O^2 2 gr. 50.

$\text{CO}^3 \text{ Ca}$ 0 gr. 20.

Talc qs 5 gr.

est dissout dans 10 litres d'eau suspecte. On ajoute le paquet n^o 2 ainsi composé :

Hyposulfite de soude 0 gr. 60

Talc 5 gr.

Il se produit un précipité de Mn O^2 qui colore l'eau en brun.

Dès lors, il suffit de filtrer sur un filtre Garret ou sur du coton hydrophile. Le rôle du talc est de colmater le coton, qui ne laissera passer qu'une eau

limpide et sans impureté. Il existe également les comprimés Lambert n° 1 et 2, pesant 1 gr. et dosés pour 2 litres d'eau (ce qui équivant à la concentration précédente). Ce filtrage a l'avantage d'arrêter les parasites et spécialement les kystes amibiens.

2° *Avec l'iode.* — a) *Par l'iode naissant.*

On utilise 3 comprimés :

un bleu : à l'iodure et iodate de K équivalent à 0^{gr.} 065 iode pour 10 litres d'eau.

un rouge : à l'acide tartrique qui libère l'iode par réactions sur le comprimé bleu on laisse agir dix minutes

un blanc : d'hyposulfite de Na qui réduit l'excès d'I

b) *Comprimés iodo-iodurés nitrés*, qui libèrent de l'iode moléculaire moins actif que le précédent.

c) *Teinture d'iode.* On verse 3 à 5 gouttes par litre, on fait disparaître le goût de I par l'addition de boisson contenant du tanin, ou encore par l'hypo-sulfite de Na

3° *Epuraton par le chlore.* — Nous n'envisagerons pas tous les procédés excellents basés sur une stérilisation nécessitant la mise en action d'appareils qui se trouvent dans toutes les agglomérations de troupes importantes. Nous n'emploierons ici que des méthodes de pratique courante et surtout urgente.

Nous utiliserons soit la solution d'hypochlorite titrée à 50 gr. de Cl par litre.

ce qui équivaut à 0 gr. 05 / cc.

ou 2 gouttes 1/10 cc. — 0 gr. 005,

poids de chlore suffisant pour stériliser en une demi heure, 10 litres d'eau limpide de pureté moyenne.

Avec la simple eau de Javel fraîche, il suffit de verser 3 à 8 gouttes d'eau de Javel par litre d'eau suspecte et selon le trouble ; on agite et laisse agir 3/4 d'heure avant l'utilisation.

Il sera important de prévoir la protection des points d'eau contre les projections d'ypérite, par quelques panneaux, volets ou portes.

2° Après l'arrivée des troupes au cantonnement.

a) Service général.

Le médecin de bataillon s'installe avec son personnel et matériel au poste de secours, prêt à assurer son service.

Celui-ci, au point de vue général, peut être défini ainsi : « Soigner et rendre-compte ».

Les soins seront donnés à tous blessés et malades. Les plus atteints seront évacués lors des tournées de ramassage effectuées par le service de santé des grandes unités.

Isoler les malades contagieux en attendant leur évacuation et ne pas oublier la désinfection des locaux occupés par les contagieux (rôle du pharmacien militaire) ; faire placer sur ces locaux un écriteau indicatif et l'y laisser après le départ du cantonnement.

Rendre compte immédiatement à son médecin.chef de tout cas d'épidémie, ainsi que de tout incident important d'ordre médical qui surviendrait, même dans la population civile.

S'assurer que les locaux-abris contre les gaz ont été aménagés à cet effet — (voir l'Instruction sur les gaz de combat, annexe 4 à l'Instruction sur l'emploi tactique des grandes unités), qu'ils sont bien signalés à l'attention de la troupe par des pancartes.

Faire protéger les points d'eau potable par des volets, portes etc... contre les projections d'ypérite (provoquer des ordres au P.C. du bataillon).

Faire signaler les zones infectés à l'aide de pancartes très apparentes. Surveiller et refréner la prostitution clandestine qui est si fréquente aux abords et dans les cantonnements : témoins cette femme de 61 ans, qui contamina en une centaine de jours, 2.200 artilleurs en 1917.

Ne pas hésiter à demander à l'autorité supérieure de faire consigner à la troupe tous les cabarets et maisons louches où se développent les maladies vénériennes et l'alcoolisme. Appliquer les réglementations sur la prophylaxie des maladies vénériennes.

La lutte contre l'alcoolisme revêt ici un caractère tout spécial.

Il ne s'agit pas, par de longues et fastidieuses conférences, de démontrer à ces hommes, qui tout à

l'heure partiront peut être à l'attaque, qu'ils risquent une cirrhose ; ce serait aller au devant de ripostes plus ou moins gênantes. Il est préférable de les retenir en leur faisant distribuer un peu de thé chaud arrosé d'un peu de rhum. Evidemment ils diront « qu'il n'y en a pas beaucoup » ; mais cela les empêchera d'aller un peu moins au cabaret.

b) *Service particulier*

1° *Surveillance des aliments de la troupe.*

C'est au cantonnement que le médecin pourra s'intéresser le plus activement à l'hygiène de l'alimentation du troupier. D'où l'utilité du rappel de quelques notions sommaires.

Parasites des viandes fraîches.

a) *Viande de bœuf.* — *Vers cestodes.* — Ne pas confondre le cysticerque du bœuf (adulte : *Tenia saginata* Tinerine) avec un amas graisseux ou de tissu conjonctif. Le cysticerque s'aplatit en se desséchant ; il se trouve surtout dans les masséters, dans les muscles dorsaux et lombaires, et dans la cuisse.

b) *Viande de porc.* — Attention au *Cysticercus cellulosae* (adulte : *tenia solium*, T. armé).

Nématodes. — Pour les kystes de *Trichina spiralis* dans les muscles, en raison de leur petitesse, il serait indispensable de posséder une très forte loupe, par exemple $\times 16$ ou $\times 20$.

Acariens. — Accidentellement, sur les viandes fraîches et surtout sur les viandes conservées trop desséchées (jambons, saucissons etc...), on peut trouver des colonies de tyroglyphes et de glyciphages qui occasionnent après ingestion des catarrhes stomacaux (Utiliser loupe $\times 10$).

Insectes. — En forte chaleur, les œufs des mouches déposés dans les interstices musculaires ou à l'entrée des vaisseaux sanguins éclosent au bout de quelques heures ; outre la répugnance provoquée par la présence d'asticots, la viande parasitée n'est pas inoffensive. Les asticots résistent, par leur enveloppe chitineuse, aux sucs digestifs et peuvent déterminer des myases-stomacales, constatées à plusieurs reprises et caractérisées d'abord par des vomissements, comme dans le cas des Acariens.

Les différentes espèces de mouches le plus à redouter sont : *la mouche bleue* (grosse) : *Musca vomitoria* L. ; outre ses œufs, elle laisse une mucosité qui accélère la putréfaction de la viande.

La mouche grise ou carnassière (grosse) : *Sarcophaga carnaria* Még. appelée grise à cause de son thorax gris à 4 raies longitudinales noires, mais à abdomen luisant verdâtre, portant 4 taches carrées blanchâtres. La femelle vivipare pond jusqu'à 20.000 larves.

La mouche dorée : *Lucilia cæsar* L. de couleur vert métallique, à reflets flamboyants, se porte surtout

sur les viandes qui commencent à se putréfier et en achève la décomposition.

La *mouche ordinaire* : *Musca domestica* y apporte activement sa contribution.

Le meilleur moyen pratique pour empêcher les mouches de souiller et de pondre sur les viandes, est de les préserver en les recouvrant d'un linge propre (étamine, tarlatane souple, voile, etc...).

Les accidents produits par l'absorption de viande légèrement putréfiée ne sont heureusement pas fréquents ni très graves quand ces viandes proviennent d'animaux sains¹.

Ils provoquent néanmoins de la gastro-entérite.

Les facteurs atmosphériques altèrent différemment la viande.

Le soleil noircit et dessèche les parties musculaires qui peuvent même lâcher les crêtes osseuses où elles s'insèrent normalement. Les tendons se raccornissent ainsi que les parties aponévrotiques. La viande prend un mauvais aspect que le boucher corrige en la « pelant »

Presque toujours, cette viande est infestée, surtout dans les parties grasses, par les déjections et œufs ou larves de mouches.

Par vent sec, la viande se dessèche et noircit.

1. Voir *Traité des falsifications et altérations des substances alimentaires*, par Villiers-Collin et Fayolle. O. Doin et Fils, Editeurs, Paris, 1909.

Par vent humide, elle mollit, cède à la pression du doigt, devient plus blafarde, de saveur fade et acquiert une odeur de relent.

La pluie et le brouillard provoquent les mêmes effets, mais plus rapidement.

Le temps orageux accélère encore la décomposition de la viande.

Par contre, *le froid sec* la conserve bien.

L'étude chimique et l'étude bactériologique des viandes putréfiées ne peuvent entrer dans le cadre de notre travail. Il faut un laboratoire spécialement outillé pour s'en occuper sérieusement.

Conserves de viande en boîtes.

On ne peut qu'approuver les mesures efficaces de surveillance et de contrôle rigoureux, imposées par l'ordonnance ministérielle, concernant la fourniture des viandes de conserves destinées à l'Armée.

La consommation de celle-ci est tellement importante en temps de guerre (plus de 2.000 quintaux) qu'il faut éviter à tout prix l'ingestion de mauvaises conserves de viande.

Pendant la guerre de 1914-1918, des accidents provoqués par le saucisson ayant été nettement caractérisés, on peut à toutes fins utiles, recommander un examen extérieur attentif sur les points suivants : la coloration de l'enveloppe, la présence ou l'absence

de champignons, l'aspect de la surface qui ne doit être ni collante, ni poisseuse, ni visqueuse ; la consistance du produit qui ne doit pas présenter de vides, son odeur, qui ne doit jamais être putride.

Une coupe permet d'examiner la grosseur des éléments qui le constituent ; la couleur des morceaux de lard fournira notamment de bonnes indications.

Il faut *rejeter* les saucissons à odeur d'eau chlorée due à la décomposition de l'excès de sel, de même le saucisson « *usé* » qui, depuis l'époque de sa fabrication, s'est desséché, décoloré, et partiellement vidé ; son lard est alors jaune et rance¹.

Pour les boîtes de *conserves de poissons*, il faut rejeter celles qui sont « bombées » et cèdent à la pression des doigts, celles qui dégagent une odeur suspecte à l'ouverture et celles qui présentent des champignons à la surface de la conserve.

2° *Lutte contre les gaz.*

Le poste de secours aura son entrée aménagée en sacs pour éviter l'entrée des gaz.

L'équipe de désinfection se tient à proximité du poste de secours et son matériel est disposé pour permettre une intervention immédiate de jour et de nuit.

Son transport aux divers points du cantonnement

1. V. Van Ermengen « Recherches sur des cas d'accidents alimentaires produits par des saucissons, » *Revue d'hygiène*, 1896, t. XVIII, p. 762.

doit être étudié à l'avance. Enfin, à proximité du C.A. existe la S.H.L.D. avec ses équipes spécialisées.

Alerte aux gaz. — Dans le service en campagne de 1938, l'alerte est signalée par la sonnerie du garde à vous, exécutée par clairons, trompettes, ou par des cloches sonnante à toute volée. En cas de danger menaçant une zone étendue, bombardement par gaz effectuée par des avions ou par projecteurs, le signal consiste en plusieurs séries de trois signaux d'une durée de 5 secondes, sonné par klaxons ou sirènes, ou par tintement lent d'un tocsin. En cas de danger d'une vague de gaz, signal continu de klaxon, ou de sirène ou de tocsin.

Fin de l'alerte. — Sonnerie du clairon « en retraite ».

3° *Au cantonnement, organiser la lutte contre les ectoparasites du soldat : poux, punaises, puces, acariens de la gale etc...*

Contre les *poux de tête*, le procédé qui semble le plus pratique consiste en frictions des cheveux avec du pétrole et de l'huile de table, en parties égales, ces frictions sont suivies quelques heures plus tard par un savonnage additionné de vinaigre chaud. Répéter ce traitement 3 jours de suite.

Contre les *poux de corps* et des vêtements (les « totos » de la dernière guerre), il sera nécessaire de faire prendre un bain complet au soldat, avec savonnage au savon noir pour désinfecter les vêtements qui contien-

nent les œufs et même des larves et des adultes ; il faudra les repasser sans oublier les coutures qui en recèlent le plus, *lentement, bien à chaud, et en appuyant le plus possible.*

Evidemment, faire changer de linge au poilu, faire visiter l'équipement (cartouchière et ceinturon) qui peut en contenir ; dans les cas suspects, frotter à l'essence.

Depuis la guerre de 1914, il est prévu des installations de stérilisation ambulantes. D'ailleurs, un des meilleurs moyens de prophylaxie contre les poux, est de faire la relève des hommes des tranchées, le plus souvent possible, afin de leur permettre de prendre les soins élémentaires d'hygiène.

Poux du pubis. — A défaut d'onguent gris, frotter avec pétrole et huile mélangés en parties égales, ou pétrole et axonge, également en parties égales ; puis savonnage sérieux 2 ou 3 heures plus tard.

Puces, punaises, moustiques dans les locaux. — Outre qu'ils empêchent les soldats de reposer, ils sont dangereux par leurs piqûres. Pour les chasser, un procédé qui nous a réussi est le suivant :

Désinfecter le local en répandant le long des murailles et sous les meubles du paradichlorobenzène, à raison de 200 gr. par pièce de 30 m³.

En cas d'impossibilité, faire brûler sur un petit tas de sable, du soufre (1 kg. par 30 m³.) laisser agir 24 heures.

Avec ces deux procédés, bien aérer les locaux après traitement ; au moins 12 heures de courant d'air sont nécessaires avant que le local soit à nouveau utilisable.

Si on ne possède aucun de ces corps, asperger abondamment murailles et parquets avec *eau phéniquée* ou *crésylée* à 5 % au moins.

Quant aux soldats atteints de gale, ils seront traités probablement par les soins de l'échelon division. En tous cas, les isoler sérieusement et désinfecter le local après leur départ.

Contre le danger des mouches, voici à notre avis, les moyens les plus pratiques pour l'éviter :

1° Tenir toujours les viandes enveloppées de linge (gaze, étamine ou mousseline).

2° Faire établir un dépôt d'ordures du cantonnement dans une fosse éloignée de 200 m., ou plus, des cuisines. Le faire arroser d'eau crésylée à 5 %, ou d'eau javellisée à 1 % ; ou bien répandre 500 gr. de chlorure de chaux par hectolitre d'ordures ; ou encore les faire brûler ; ou bien les enterrer et les recouvrir de 0 m. 20 de terre. Tous ces moyens sont propres à empêcher les mouches d'y aller pondre.

Mais cette fosse d'ordures sera bien vite remplie pour peu que les troupes restent cantonnées un certain temps. Aussi, à notre avis, un ouvrier maçon qui en 24 heures construirait une fosse avec grille de chauffe

où chaque jour les déchets seraient brûlés, ferait œuvre utile.

La maçonnerie en briques réfractaires, ou en béton ou en pierre du pays.

La grille en fer, pourrait être facile à trouver : grille de porte de jardin par exemple.

2 portes : l'une supérieure, servira à jeter les ordures, l'autre inférieure pour charger le foyer.

Tenir compte de la direction des vents pour choisir un emplacement judicieux, afin d'éviter l'odeur désagréable aux troupes du cantonnement.

Vaccination. — Les vaccinations antityphiques, antivarioliques, et antitétaniques se feront sur ordre et sous la direction des médecins-chefs.

D'ailleurs, la plupart des hommes ont été vaccinés avant leur arrivée dans la zone des armées.

Il est à noter que pour un sujet vacciné contre le tétanos ou la diphtérie et susceptible d'être l'objet de l'infection, l'emploi de sérum est inutile pour Ramon et qu'une injection de rappel de 2 cc. par l'anatoxine est suffisante.

Pour les autres maladies infectieuses, l'ordre sera donné en temps voulu au médecin, pour qu'il effectue à temps cette vaccination préventive.

4° Surveillance des feuillées.

C'est une question très importante, car les causes

de la propagation de certaines maladies épidémiques (typhoïdes, dysenterie etc...) sont le plus souvent à rechercher dans le mauvais choix de l'emplacement et dans la confection défectueuse des feuillées. Donc éloigner suffisamment les feuilles des puits, ruisseaux, fossés d'eau et habitations.

Il nous reste à insister sur la nécessité absolue de creuser des feuillées étroites et pratiques, puis de les désinfecter deux fois par jour.

I. — Une bonne feuillée consiste en un sillon de 0 m. 25 de largeur maximum, sur 0 m. 50 de profondeur ; la longueur importe peu (2 m. en moyenne). Planter quelques branchages autour pour masquer l'homme à la vue. Si la feuillée a trop de largeur, les hommes ne l'utilisent pas pendant la nuit, par crainte d'y tomber ; même pendant le jour, ils l'évitent volontiers.

La terre de rejet sera placée des deux côtés de la feuillée à 0 m. 40 environ, et sur cette crête, seront plantés des branchages.

L'homme s'accroupit, de telle façon que les pieds soient de part et d'autre de la feuillée. Il doit, avant de quitter cette dernière, faire tomber d'un coup de pied un peu de terre meuble pour recouvrir ce qu'il vient d'y déposer.

Il faudra évidemment proportionner le nombre de feuillées à l'effectif de la troupe.

Une feuillée de 2 m. de long sur 50 cm. de profondeur peut convenir à une trentaine d'hommes, pendant une semaine; faire désinfecter chaque matin et chaque soir par épandage d'eau crésylée, de solution au sulfate de fer, au sulfate de cuivre, etc... d'eau javellisée ou par un lait de chaux.

Avant le départ du cantonnement, recouvrir les feuillées de 30 cm. de terre.

Mais s'il s'agit d'un stationnement plus long ou de troupes plus nombreuses, il faut prévoir un autre mode de feuillées.

Voici deux types de feuillées plus pratiques pour un long usage.

1^{er} type : creuser un rectangle de 1 mètre de profondeur environ, ayant comme dimensions 2 m. sur 4 m. Sur cette fosse, nous ferons établir un plancher débordant le rectangle de 50 cm. de chaque côté. Au centre, nous pratiquerons 2 ou 3 ouvertures carrées de 0 m. 40 de côté, que l'on fermera par un couvercle de 50 cm. de côté, muni d'une poignée. Prévoir également un poteau porte-papiers, car le papier est une chose assez rare sur le front.

La désinfection se fera par dispersion sur ce plancher de chlorure de chaux pulvérisé, ce qui aura en outre l'avantage de désinfecter la semelle des souliers et surtout d'éloigner les mouches.

On jettera quotidiennement, par les trous du pla-

teau, une quantité convenable de chlorure de chaux. Une visite du médecin constatera la propreté de ces feuillées chaque jour. Les moyens de dissimulation de ces lieux seront ceux des feuillées précédentes.

2^e type, *ou type allemand*. — Il s'agit là encore d'une tranchée d'environ 4 m., sur 0 m. 40 mais, d'un côté une rampe de bois soutenue par quelques supports s'élève à 0 m. 50 du sol. De l'autre côté de cette tranchée, une autre rampe sera placée à 1 m. du sol, c'est-à-dire qu'elle arrivera à hauteur des omoplates de l'homme reposant par les cuisses sur la première rampe. L'axe de déjection coïncide avec celui de la tranchée. Le mode de désinfection est également le chlorure de chaux.

CONCLUSION

En résumé, les textes militaires sur le service de santé en campagne tracent un cadre dans lequel doit évoluer en conservant une initiative intelligente, un dévouement absolu et souvent un grand courage, le médecin militaire. Sa tâche est donc ardue, mais particulièrement noble.

Nous nous sommes efforcé, dans ce travail, de relever les textes officiels, de les commenter et de les appliquer aux cas particuliers dans lesquels se trouveront placés nos camarades aux heures difficiles et terribles de la guerre. D'autres proposeront des solutions différentes des nôtres. Qu'ils les appliquent au mieux de l'intérêt général en ne perdant pas de vue que notre rôle est de conserver et de récupérer le plus possible de combattants à la Patrie. Mais le rôle du médecin ne se borne pas exclusivement à la santé physique de nos soldats. Il doit être également le médecin de l'âme, soutenir le moral des hommes qui auront toute confiance en lui, et cela d'autant plus facilement qu'ils le verront souvent à leurs côtés, aux heures calmes comme aux heures graves.

A lui seul, ces hommes conteront leurs petites misères et le médecin devra trouver les mots simples mais convaincants qui leur feront oublier momentanément qu'ils sont bien loin de leur famille et des êtres qui leur sont chers.

Pour terminer, qu'on nous permette, au début de cette nouvelle guerre, de souhaiter à tous « Bonne chance ».

Vu :
Le Doyen,
TIFFENEAU.

Vu :
Le Président de thèse,
GOSSET

Vu et permis d'imprimer,
Le Recteur de l'Académie de Paris,
G. ROUSSY.

Imp. F. BOISSEAU, Rue du Taur, 34 - TOULOUSE

